
Volume 1 - Numéro 1 / 2008 - En Couverture : Gestion Du Changement

Centres Hospitaliers Universitaires Et Fusions : La Consolidation Améliore La Concurrence

Auteurs



Sukru Mehmet Erturk

Hansel Otero

Ileana E. Gill

Eric Nathanson

Pablo R. Ros

Silvia Ondategui-Parra

Groupe de direction de radiologie

Département de radiologie et service administratif du Brigham & Women's Hospital / Harvard Medical School

Boston, MA, Etats-Unis

pros@partners.org

Les inquiétudes relatives à l'augmentation des coûts des soins de santé ont amené les hôpitaux à trouver des moyens leur permettant d'augmenter l'efficacité, réduire les coûts et améliorer la qualité. Les hôpitaux ont reconnu le fait que le regroupement est à même de réaliser ces objectifs. Les centres hospitaliers universitaires sont particulièrement vulnérables au changement de l'environnement économique, du fait que leurs obligations d'enseigner et de faire de la recherche engendrent un coût supplémentaire de leurs services. Beaucoup d'entre eux en ont d'ailleurs conclu qu'une réorganisation et un regroupement les placeraient dans une position plus favorable vis-à-vis de la concurrence. Le présent article examine le contexte, les causes, les avantages et les pièges inhérents aux fusions d'hôpitaux. Nous analysons également les défis en matière de gestion et d'organisation qui y sont rattachés.

“Le regroupement des services dans un autre lieu peut entraîner une importante perte de patients, alors qu'ils sont nécessaires à la réussite de l'opération de fusion.

Dans les années 70 aux Etats-Unis, l'Etat fédéral ainsi que les gouvernements des Etats ont instauré plusieurs règlements et lois qui ont provoqué une inversion des tendances de l'époque, passant ainsi de l'expansion au contrôle des coûts. Ceci a eu un impact direct sur les durées de séjour des patients internes et a engendré un déclin des demandes de services pour les patients externes. De même, à la fin des années 80 et dans le courant des années 90, le nouvel environnement de prestation des soins et le nouveau modèle de remboursement ont déclenché un changement radical dans l'organisation des établissements de santé, donnant ainsi la préférence aux médecins généralistes plutôt qu'aux spécialistes et introduisant une économie de marché et la concurrence des prix dans le secteur. Les facteurs qui ont influencé ce changement étaient :

- Le passage par Medicare d'un système de paiement basé sur le coût à système de paiement à prix fixes;
- Les progrès technologiques qui ont permis d'augmenter le nombre de prises en charge des patients externes et à des prix plus bas;
- L'augmentation du nombre de soins pris en charge et de contrats sélectifs qui a permis de plafonner les taux de remboursement et de mieux vérifier la nécessité des prestations.

Les Centres Hospitaliers Universitaires s'Adaptent Aux Demandes Du Marché

Le nouveau contexte économique a imposé des défis énormes aux centres hospitaliers universitaires. Du fait des coûts élevés des services qu'ils fournissent, les CHU ont enregistré une diminution notable du nombre de patients adressés par les médecins de ville et les hôpitaux de quartier. Les revenus générés par les consultations externes ont ainsi baissé au fur et à mesure de la diminution du volume de l'activité. Il en est allé de même des subventions qui soutenaient les missions d'enseignement et de recherche, lesquelles, en baissant, entraînaient avec elles toute la structure financière soutenant le système hospitalier universitaire, qui se voyait désormais en péril. De plus, les CHU ont également fait face vers le milieu des années 90 aux réductions des dépenses de Medicare.

De là, la communauté hospitalière universitaire a exploré nombre de stratégies pour relever les défis auxquels elle se trouvait confrontée. Dans ce contexte, Harrison et al. a soumis un rapport proposant trois solutions possibles :

1. "Faites-le vous-même" en créant un système de prestation intégré autonome;
2. Rapprocher en formant des réseaux et regrouper en faisant des fusions;
3. Séparer la Faculté de Médecine de l'hôpital universitaire en vendant l'hôpital à une entreprise à but lucratif.

Il semble que la stratégie de fusion la plus réussie ait été le regroupement des programmes et des équipements hautement spécialisés et très coûteux, ce qui a donné lieu à des économies d'échelle et a permis de dégager une meilleure marge de négociation.

Cela a également permis de réduire davantage les coûts et de traiter en commun la base de patientèle, tout en accroissant le nombre de patients adressés par les médecins de ville et la part de marché.

Trois Clés Pour Réussir

Les trois éléments clés suivants jouent un rôle essentiel dans la réussite des fusions des établissements de santé : trouver un consensus sur les objectifs fondamentaux à réaliser, confier la fusion à des vrais meneurs, se mettre d'accord sur une structure de gouvernance et sur la révolution culturelle.

Le premier élément met l'accent sur la nécessité pour les cadres dirigeants des deux établissements appelés à fusionner de parvenir à un consensus sur les objectifs et les voies nécessaires pour effectuer une fusion viable. L'orientation stratégique aussi bien que les opérations quotidiennes de grandes organisations telles que les hôpitaux dépendent grandement des qualifications, des visions et des capacités de travailler en équipe des cadres dirigeants.

De ce fait, une fois que les problèmes relatifs à l'entreprise seront résolus, les chefs de service pourront agir en tant que traits d'union entre les dirigeants institutionnels et les services cliniques et contribuer à une meilleure communication entre eux.

Le deuxième élément concerne la structure de gouvernance. Les personnes concernées devront se mettre d'accord sur leur degré d'engagement ou d'autonomie. La raison d'être d'une entité à gouvernance centrale appartenant à un organisme à but non lucratif est de fournir un encadrement et un soutien stratégique, tout en assurant une communication constante et proactive entre ses membres. Quand le processus de fusion donne la priorité à la communication, les rapprochements entre les services sont souvent profonds et rapides.

Le troisième élément clé des fusions est la révolution culturelle. Les dirigeants institutionnels doivent parvenir à un consensus sur la fusion culturelle entre les deux entités. Vont-ils faciliter la fusion entre les deux établissements en créant une nouvelle culture, où la distinction entre le "nous" par rapport à "eux" sera réduite au minimum, ou conserveront-ils les pratiques culturelles précédentes? Si les entités gardent plus une mentalité de "eux" plutôt que "nous", une tendance destructrice apparaîtra, menaçant ainsi la réussite de la fusion entre les deux entités.

Départements De Radiologie et Fusions

Il y a plusieurs avantages pour les services de radiologie à fusionner tôt dans le processus.

Premièrement, la radiologie est une spécialité basée sur des processus, elle est donc indépendante des patients et engendre moins d'idiosyncrasies.

Deuxièmement, grâce à la facilité d'utilisation des systèmes de transmission électronique des images, bon nombre d'examen radiologiques sont indépendants de l'endroit où ils sont effectués.

De plus, la radiologie est un domaine demandant beaucoup d'investissements tant pour le matériel que pour les locaux, ce qui fait que la fusion

permet de faire des économies d'échelle. Enfin, le niveau de technologie de pointe que possèdent les CHU a également un impact important sur les composantes cliniques et de formation proposées.

"Partners HealthCare System, Inc."

Le Brigham & Women's Hospital et le Centre Hospitalier du Massachusetts ont été parmi les premiers centres hospitaliers à fusionner aux Etats-Unis. Les deux hôpitaux sont des hôpitaux d'enseignement de la Faculté de Médecine d'Harvard et étaient intéressés par la constitution d'une holding, tout en préservant leurs noms et identités. Un nom neutre a été donné à la nouvelle entité : Partners HealthCare System, Inc. (PHS).

Le pouvoir décisionnaire final quant à la politique générale de l'entreprise a été mis entre les mains d'un nouveau conseil d'administration.

Parmi les réalisations de la nouvelle entreprise, nous trouvons :

- La constitution de Partners Community Healthcare Inc. (PCHI), une filiale de la PHS qui réunit un réseau de plus de 1 000 médecins généralistes. Elle est chargée d'organiser les services dispensés dans les cabinets, mais aussi de mener des négociations avec les assurances;
- Partners and Dana Farber Cancer Institute devenu Partners/Dana Farber Cancer Care. L'institut est chargé de mener des programmes cliniques, de recherche et de formation communs dans le domaine de l'oncologie;
- Des programmes conjoints de formation médicale continue ainsi que des projets de recherche communs;
- La fusion de la moitié des programmes de résidanat et d'un tiers des bourses de recherche en des programmes communs aux deux entités.

Les cadres de Partners résident à Boston, MA, à mi-chemin entre les deux hôpitaux, et gèrent une structure administrative regroupée comprenant les départements des finances, du budget, des systèmes d'information, des investissements, des questions juridiques, du marketing, etc.

Eviter La Perte De Personnel Et de Patients

Parmi les éléments qui mènent habituellement à l'échec d'une opération de fusion, nous retrouvons :

- Laisser la peur de la réduction du personnel ou de la rétrogradation s'infiltrer à travers les deux hôpitaux et leurs services respectifs, entraînant des départs d'employés;
- Maintenir une séparation des dossiers financiers, des systèmes d'information, des systèmes de facturation et des services de marketing;
- Fusionner avec une entité géographiquement éloignée de votre entreprise.

Un très grand nombre de fusions entraînent des licenciements à la fois de cadres dirigeants et d'employés de base, donc beaucoup d'employés ont de bonnes raisons de se sentir mal à l'aise en ces temps de changement. Pour beaucoup d'entre eux, une fusion à venir signifie un climat d'incertitude et des risques potentiels à l'horizon. Même si la fusion n'entraîne pas la suppression de leur poste, cela engendre chez eux un changement dans la façon de travailler. Un simple mémo indiquant le souhait de la direction d'accomplir une fusion avec un impact aussi minime que possible sur les emplois pour favoriser la confiance.

Enfin, la localisation géographique d'un établissement sera souvent un facteur clé surtout lorsqu'il s'agit d'adresser des patients. A contrario le regroupement de services dans un autre lieu pourra entraîner la perte d'un pourcentage plus important de patients que prévu, alors qu'ils sont nécessaires pour la réussite de la fusion.

Published on : Sat, 1 Jan 2005